Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

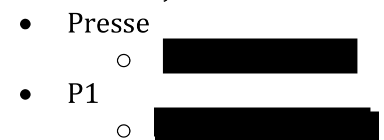
Ergebnisprotokoll

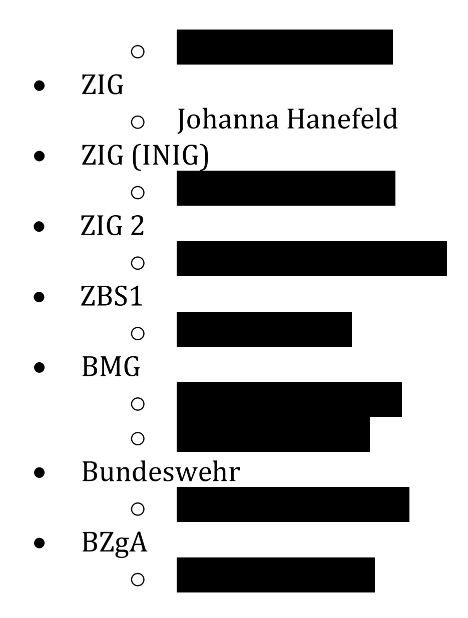
(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*04.09.2020, 11:00 Uhr*
Sitzungsort:	

Moderation: Lars Schaade (VPräs)

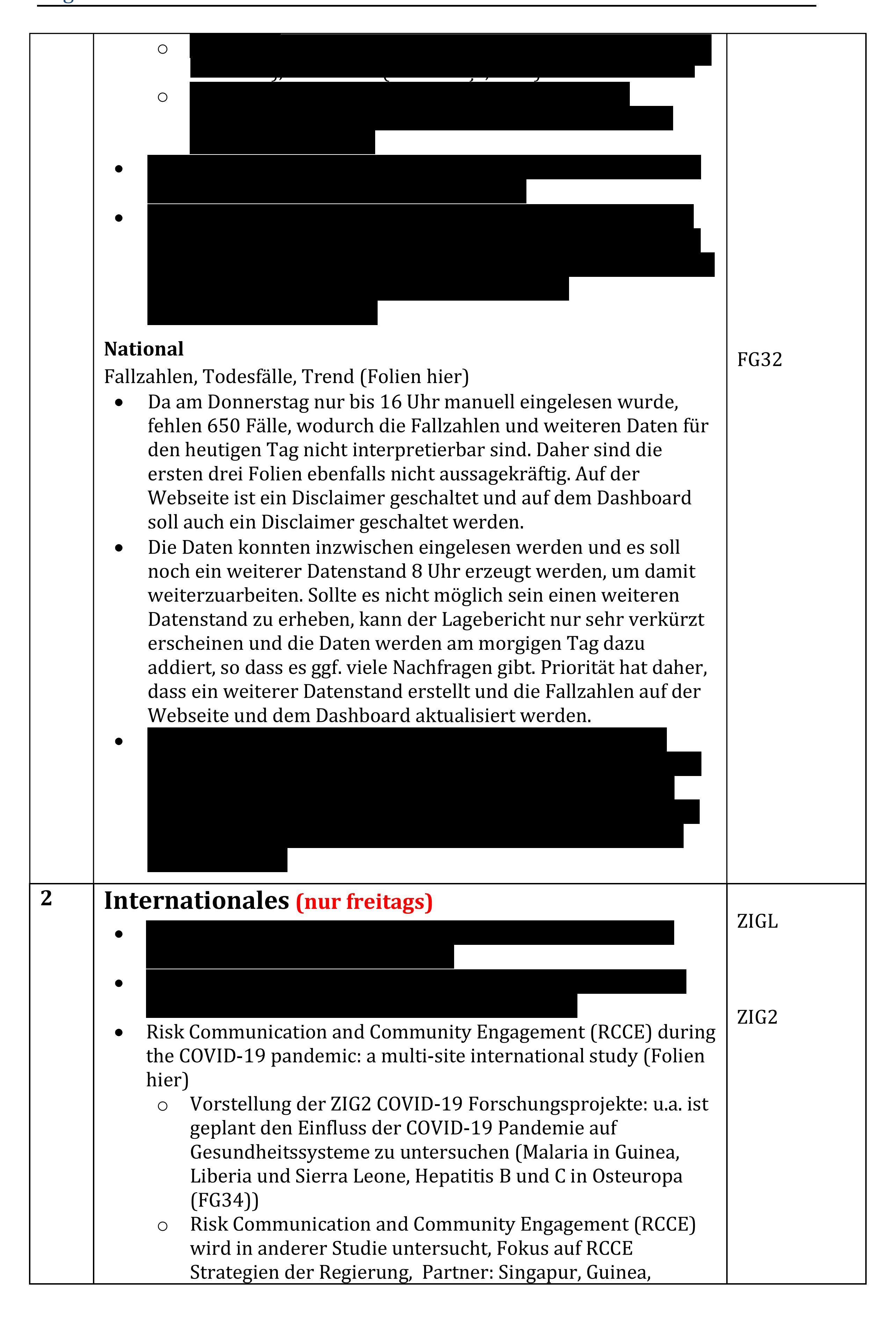
Teilnehmende:

- Abt. 1
  - Martin Mielke
- Abt. 3
  - Osamah Hamouda
  - 
- FG13
  - 
- FG14
  - 
- FG17
  - 
- FG 24
  - Thomas Ziese
- FG 32
  - 
  - 
  -
  -
- FG33
  - 
- FG34
  - 
- FG36
  - 
  -
- FG37
  - 
- IBBS
  - 
- L1
  - Joachim-Martin Mehlitz
- Presse
  - 
- P1
  - 



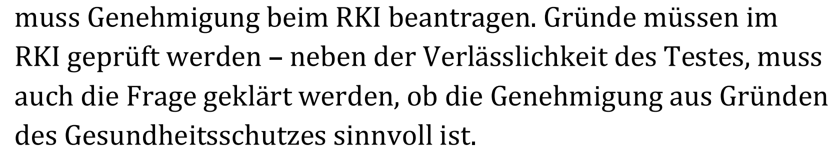
- ZIG
  - Johanna Hanefeld
- ZIG (INIG)
- ZIG 2
- ZBS1
- BMG
- Bundeswehr
- BZgA

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International** Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien hier) • 26.059.065 Fälle gemeldet (Stand: 04.09.2020), davon 3,3 % Verstorbene	ZIG1, BMG

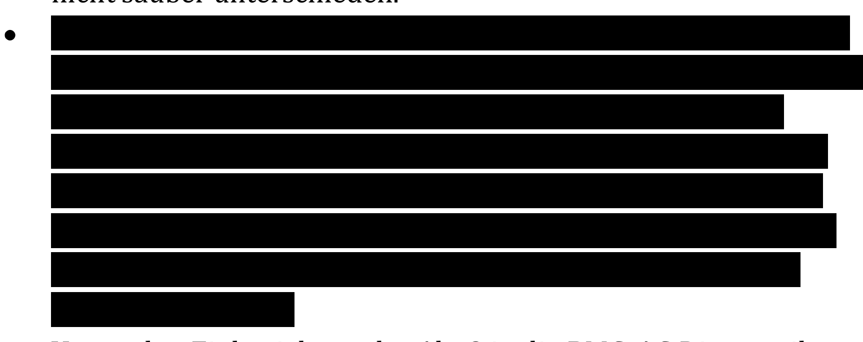


	National Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) • Da am Donnerstag nur bis 16 Uhr manuell eingelesen wurde, fehlen 650 Fälle, wodurch die Fallzahlen und weiteren Daten für den heutigen Tag nicht interpretierbar sind. Daher sind die ersten drei Folien ebenfalls nicht aussagekräftig. Auf der Webseite ist ein Disclaimer geschaltet und auf dem Dashboard soll auch ein Disclaimer geschaltet werden. • Die Daten konnten inzwischen eingelesen werden und es soll noch ein weiterer Datenstand 8 Uhr erzeugt werden, um damit weiterzuarbeiten. Sollte es nicht möglich sein einen weiteren Datenstand zu erheben, kann der Lagebericht nur sehr verkürzt erscheinen und die Daten werden am morgigen Tag dazu addiert, so dass es ggf. viele Nachfragen gibt. Priorität hat daher, dass ein weiterer Datenstand erstellt und die Fallzahlen auf der Webseite und dem Dashboard aktualisiert werden.	FG32
2	**Internationales** **(nur freitags)** • Risk Communication and Community Engagement (RCCE) during the COVID-19 pandemic: a multi-site international study (Folien hier) ○ Vorstellung der ZIG2 COVID-19 Forschungsprojekte: u.a. ist geplant den Einfluss der COVID-19 Pandemie auf Gesundheitssysteme zu untersuchen (Malaria in Guinea, Liberia und Sierra Leone, Hepatitis B und C in Osteuropa (FG34)) ○ Risk Communication and Community Engagement (RCCE) wird in anderer Studie untersucht, Fokus auf RCCE Strategien der Regierung, Partner: Singapur, Guinea,	ZIGL ZIG2

	Nigeria, in jedem Land unterschiedlicher Fokus ◦ Vorschläge für Masterarbeiten bei [geschwärzt]: Bitte sich die Themen anzuschauen (S. 8) und bei Interesse RM zu geben	
3	**Update digitale Projekte** • Nicht besprochen	
4	**Aktuelle Risikobewertung** • Besprochene kleine Änderungen wurden in Risikobewertung eingefügt. Ausführlicher geändert wurde die Beschreibung im Lagebericht, die positive Entwicklung wurde hervorgehoben. Die sprachlichen Änderungen von [geschwärzt] sind später eingetroffen und werden ggf. bei nächster Anpassung eingefügt.	FG32, VPräs
5	**Kommunikation** **BZgA** • [geschwärzt] • [geschwärzt] • [geschwärzt] • [geschwärzt] **Presse** • Verschiedene FAQs wurden vorbereitet: ◦ Zusammenhang zw. Testzahlen und Fallzahlen, Spezifika bzgl. Testzahlen, die vom RKI erhoben werden ◦ Isolierung und Quarantäne ◦ FAQs für Visiere wird überarbeitet – nicht gleichwertig zu MNB laut diversen Studien **Allgemein** **Antigen-Selbstteste** • RKI ist zuständig nach Medizinprodukteabgabeverordnung für die Genehmigung von Selbsttesten bei meldepflichtigen Erkrankungen • Ein Hersteller hat angekündigt, dass in Kürze ein Antigen (AG)-Test zur Verfügung steht, Apothekerverband hat sich daraufhin geäußert, dass sie an Laien, außer in Ausnahmefällen keine Teste abgeben dürfen. Der Hersteller hat mit dem RKI noch keinen direkten Kontakt aufgenommen. • Rechtslage wurde geprüft: Das Medizinprodukt muss nach IVD verkehrsfähig sein und ein CE-Zertifikat haben, der Hersteller	BZgA Presse L1, VPräs, FG34, FG36, AL1, IBBS



muss Genehmigung beim RKI beantragen. Gründe müssen im RKI geprüft werden – neben der Verlässlichkeit des Testes, muss auch die Frage geklärt werden, ob die Genehmigung aus Gründen des Gesundheitsschutzes sinnvoll ist.

- Zunächst müssen die Leistungsparameter geprüft werden. Der Test muss hinreichend sicher sein und ein hinreichend sicheres Ja/Nein-Ergebnis liefern. Die prädiagnostischen Schritte (bes. Probenentnahme) sind zu beachten.
- Vor- und Nachteile müssen gut gegeneinander abgewogen werden. Nachteile u.a. für das Meldesystem und Kontaktpersonennachverfolgung, Vorteile ggf. unmittelbare Selbstisolation.
- Bisher ist ein Selbsttest nur für HIV genehmigt worden. Bei HIV muss das Ergebnis aber bestätigt werden, damit die Patienten eine Therapie erhalten.
- Antikörper- und AG-Test und PCR-Teste werden in Presse oft nicht sauber unterschieden.
- 
- Verstärkte Einbeziehung der Abt 3 in die BMG-AG Diagnostik (u.a. zur Thematik der Surveillance-Systeme, Diagnostik von Kindern und Jugendlichen) wäre wünschenswert und die Ergebnisse sollten zu einem Zeitpunkt im Krisenstab vorgestellt werden, zu dem noch Änderungen möglich sind. Es sollte bedacht werden, dass bei einer AG im BMG eine Trennung zw. fachlichen und politischen Aspekten schwierig ist.
- Sollte es sich abzeichnen, dass Selbstteste genehmigt werden, muss die Kommunikation dazu rechtzeitig vorbereitet werden.

ToDo: [geschwärzt] und Presse entwerfen eine Sprachregelung zur Antwort auf die Fragen aus der Presse, die sich auf den formalen Prozess beschränkt.

ToDo: [geschwärzt] spricht Punkt der Selbstteste in der BMG-AG Diagnostik an, so dass auch die Selbstteste explizit in dem Bericht adressiert werden. Er stellt am Montag die Ergebnisse der Diskussion um die AG-Teste im Krisenstab vor.

ToDo: LZ setzt Testkriterien im Hinblick auf PCR-Testungen auf die Agenda einer der nächsten Krisenstabssitzungen.

6	**Neues aus dem BMG** • Nicht besprochen	
7	**Strategie Fragen** **Allgemein** • [geschwärzt] wurde kontaktiert als beratendes Mitglied im Lenkungsausschuss Nationales Pandemie Kohorten Netz (NABKON) mitzuarbeiten (s. Projektskizze). Es sollen drei Kohortenplattformen aufgesetzt werden. Weitere Information dazu von Interesse. *ToDo: [geschwärzt] wird beratendes Mitglied im Lenkungsasschuss NABKON und informiert den Krisenstab in regelmäßigen Abständen über die Vorhaben der NABKON.*	AL2
	RKI-intern **Differenzierung zwischen COVID-Fall, -Erkrankten und SARS-CoV-2 Infizierten** • Von Laien wird häufig ein COVID-19-Fall mit einer COVID-19-Erkrankung gleichgesetzt, da der Begriff COVID-19 die Bezeichnung der Erkrankung ist. • Die weitere Differenzierung/Erklärung der Begrifflichkeit COVID-19-Fall soll im Lagebericht in der Einführung eingefügt werden (inkl. Referenz für internat. Std. der WHO/ECDC) und weitere Erläuterungen unter Hinweise zur Datenerfassung und –bewertung gesetzt werden. Die Falldefinition sollte nicht geändert werden. • Auf dem Dashboard und der Webseite sollte diese Definition im Disclaimer wiederholt werden. • Zusätzlich soll im Lagebericht der Anteil der COVID-19-Fälle genannt werden, für die keine Symptome angegeben wurden (ca. 12/13%). Der Anteil passt zu den Ergebnissen des Anteils der asymptomatischen Infektionen im Rahmen der serolog. Studien. Die Info, dass es sich um eine Momentaufnahme handelt und die Symptome zum Teil nachgetragen werden, sollte ggf. auch unter klin. Aspekte eingefügt werden. *ToDo: Lagebericht, Webseite und Dashboard werden entsprechend angepasst.*	VPräs, AL1, AL3, FG36, FG37, FG32
8	**Dokumente** • Dokument „Allgemeine Hinweise für Gesundheitsbehörden zur Kontaktaufnahme und Zusammenarbeit mit marginalisierten Bevölkerungsgruppen“ ist online. • Überarbeitung des Dokuments zum Kontaktpersonenmanagement besprochen ○ Wenn in Allgemeinbevölkerung beide Personen MNS/MNB tragen, können sie bei engem Kontakt über 15 min als KP2 eingestuft werden. ○ Im medizinischen Setting kann medizinisches Personal (unabhängig davon, ob der Pat. MNS/MNB getragen hat) bei Tragen von MNS und engem Kontakt über 15 min als KP3 eingestuft werden.	

	○ Grundsätzlich ist im medizinischen Setting allerdings Doublemasking etabliert und sollte auch weitergeführt werden. ○ Bei KP3 wurden die organisatorischen Maßnahmen gestrichen, da sie in anderen Dokumenten ausführlicher dargestellt sind, allg. Hinweise werden belassen. *ToDo: ████ finalisiert Kontaktpersonenmanangementdokument.*	
9	**Informationen zu Arbeitsschutz (nur freitags)** • Nicht besprochen	
10	**Labordiagnostik** • ZBS1 wird am Montag über erste Austestungen eines Lateral Flow AG-Tests und eines isothermalen Tests berichten.	ZBS1
11	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** • Nicht besprochen	
12	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • Thema der aerosolproduzierenden Maßnahmen wurde in KRINKO reingetragen und wird dort diskutiert	
13	**Surveillance** • Nicht besprochen	
14	**Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)** • Aussteigekarten: Das BMG steht mit der Deutschen Post (DP) in Verhandlung, damit sie in großem Umfang die Aussteigekarten einscannt und an die Landesämter und GÄ sendet. Das BMG möchte, dass das RKI für dieses Projekt als Auftraggeber fungiert. Rechtlich ist dies möglich. Es sind allerdings Datenschutzfragen zu klären, u.a. um die Verantwortlichkeit für Aussteigekarten, die nicht richtig ausgefüllt werden können (Clearingstelle). Aus Kapazitätsgründen soll versucht werden den Aufwand möglichst zu reduzieren und wenn möglich sollte die Clearingstelle nicht im RKI angesiedelt werden. • Für die Zukunft ist ein Projekt für digitale Einreisemeldungen geplant. Für dieses Projekt soll ebenfalls das RKI der Betreiber werden. • ████ • Im Rahmen der IFG ist das LZ auch am Rande der Möglichkeiten angekommen. Es gab zuletzt eine Anfrage, die technisch derzeit nicht zu beantworten ist (Anfrage zu eingehenden und ausgehenden E-Mails, System bricht bei Abfrage zusammen). *ToDo: ████ schreiben einen Initiativbericht ans BMG, in dem sie auf die Probleme mit diesen Aufgaben und die möglichen Folgen hinweisen.*	FG32

15	**Information aus dem Lagezentrum** **(nur freitags)** • Nicht besprochen	
16	**Wichtige Termine** • Nicht besprochen	
17	**Andere Themen** • Nächste Sitzung: Montag, 07.09.2020, 13:00 Uhr – 15 Uhr, via [geschwärzt]	